# 乌审旗人民政府办公室关于转发旗民政局等部门抚恤定补优抚对象医疗保障实施细则的通知

各苏木镇人民政府，各园区，旗政府各部门，各大企事业单位：

　　旗民政局、财政局、社会保险事业管理局、卫生局《抚恤定补优抚对象医疗保障实施细则》已经旗人民政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

                                               二〇〇九年十月十三日

**抚恤定补优抚对象医疗保障实施细则**

（旗民政局 旗财政局 旗社会保险事业管理局旗卫生局）

　　为落实全旗抚恤定补优抚对象的医疗待遇，根据《军人抚恤优待条例》，民政部、财政部、劳动和社会保障部、卫生部《关于印发<优抚对象医疗保障办法>的通知》（民发〔2007〕101号），内蒙古自治区民政厅、财政厅、劳动和社会保障厅、卫生厅《关于印发<内蒙古自治区优抚对象医疗保障实施意见>的通知》（内民政优〔2007〕68号），《鄂尔多斯市人民政府办公厅关于转发市民政局等部门抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法的通知》（鄂府办发〔2009〕59号）精神，结合我旗实际，制定本实施细则。

　　一、享受优抚医疗保障的对象

　　享受优抚医疗保障的对象即为享受定期抚恤和生活补助的优抚对象，是指具有本旗居民户籍且在本旗行政区域内领取定期抚恤金或定期定量补助的退出现役的残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、参战退役人员。以上优抚对象中除一至六级残疾军人外，在本实施细则中简称其他优抚对象。

　　二、抚恤定补优抚对象医疗补助方式

　　优抚对象依照本实施细则在参加相应城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村牧区合作医疗的基础上，享受相应的医疗补助待遇。医疗补助水平与地方经济发展水平和财政负担能力相适应，保证优抚对象现有医疗待遇不降低。

　　㈠对一至六级残疾军人的医疗予以重点补助。

　　1.一至六级残疾军人参加城镇职工基本医疗保险。有工作单位的，其单位缴费部分和个人缴费部分由所在单位缴纳，单位整体参保缴费困难的要优先为其单独缴纳。单位确实困难无力缴费的（本单位没有为任何人缴纳医疗保险费），经民政、劳动保障、财政部门共同审核确认后，以上年度在岗职工平均工资为缴费基数，按8%的比例，从优抚对象医疗保障专项资金中列支为其缴费。

　　对本细则实施之前未达到法定退休年龄且无工作单位的一至六级残疾军人，由旗民政以统筹本旗上年度在岗职工平均工资作为缴费基数，统一办理参保手续。其单位缴费部分和个人缴费部分，经民政、劳动保障、财政部门共同审核确认后，从优抚对象医疗保障专项资金中列支。一至六级残疾军人在本细则实施之前，凡参加城镇职工基本医疗保险的，其医疗保险的缴费年限视同城镇职工基本医疗保险缴费年限；未参加城镇职工基本医疗保险的，其符合国家规定的工作年限（含军龄）视同城镇职工基本医疗保险缴费年限。本细则实施以后，按实际缴纳城镇职工基本医疗保险费的时间计算缴费年限。本细则实施以前的视同缴费年限和实施以后的实际缴费年限之和为本人累计缴费年限。

　　2.一至六级残疾军人所发生的符合城镇职工基本医疗保险统筹支付范围的医疗费，由城镇职工基本医疗保险基金按规定支付；统筹支付范围内应由个人按规定自负的医疗费，以及参照执行离休人员的扩大药品目录和诊疗项目所发生的医疗费，由残疾军人凭住院和门诊医疗保险结算单，以及医保部门划定的定点医药商店购买的符合药品目录范围内的医药费，向旗民政局申请，经审核后予以全部报销，所需资金从优抚对象医疗保障专项资金中列支。

　　㈡七至十级残疾军人旧伤复发的医疗费用，已经参加工伤保险，符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的，由工伤保险基金支付；未参加工伤保险，有工作单位的由工作单位解决，所在单位无力支付和无工作单位的，从优抚对象医疗保障专项资金中列支。

　　㈢其他优抚对象参加相应的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村牧区合作医疗。

　　1.在城镇有工作单位的其他优抚对象，随所在单位参加城镇职工基本医疗保险，并按照相关规定缴纳医疗保险费。单位整体参保缴费困难的，要为其优先单独缴纳；单位确实困难无力缴费的，经民政、劳动和社会保障、财政部门共同审核确认后，按照城镇职工基本医疗保险有关规定测算医疗保险缴费金额，其单位缴费部分从优抚对象医疗保障专项资金中列支为其缴纳，其个人缴费部分由个人自负。

　　2.其他无工作单位的优抚对象，参加城镇居民基本医疗保险或新型农村牧区合作医疗的，其个人应缴纳的保险金或统筹金，由旗财政补助。

　　3.其他优抚对象凡参加城镇居民基本医疗保险或新型农村牧区合作医疗的，在城镇居民基本医疗保险或新型农村牧区合作医疗和城乡医疗救助规定报销范围、限额内的住院医疗费用，按规定比例报销后的剩余部分，按孤老优抚对象、“三老”优抚对象（60岁以上的残疾军人、“三属”、在乡老复员军人）、其余优抚对象分三个层次，分别给予90%、80%、70%的医疗费补助，每人每年最高补助不超过5万元，所需资金从优抚对象医疗保障金中支付。患特殊大病经医疗补助后个人负担仍然困难的，可视情提高补助金额。

　　4.参加城镇居民基本医疗保险或新型农村牧区合作医疗的其他优抚对象在定点医院就医所发生的门诊大病医疗费用，在城镇居民基本医疗保险或者新型农村牧区合作医疗和城乡医疗救助规定报销的基础上，剩余医疗费给予50%补助，每人每年的补助金原则上不超过2000元，所需资金从优抚对象医疗保障专项资金中列支。门诊定点医院、大病病种、用药范围按城镇居民基本医疗保险和农村牧区合作医疗的有关规定执行，对于城镇居民基本医疗保险和新型农村牧区合作医疗不予报销的门诊医疗费不作为医疗补助基数，不予补助。

　　㈣具有双重或多重身份的优抚对象，按照就高原则享受医疗待遇。

　　㈤优抚对象到医疗机构就医时，凭医保卡和有效证件（残疾军人证、老复员军人证、“三属”证明、“参战退役”人员证明、带病回乡退伍军人证）免收普通门诊挂号费、普通门诊检查费、急诊挂号费、急诊观察床位费；常规检查（血常规、尿常规、大便常规检查）、心电图、脑电图、血电解质测定费用减免不低于20%。支持、鼓励和引导医疗机构采取多种措施减免优抚对象的医疗费用。

　　三、抚恤定补优抚对象医疗补助的申请和审批程序

　　申请医疗补助的优抚对象，要持相关证件和材料向户口所在民政办提出书面申请，民政办调查核实后，形成初审意见，由申请人填写《抚恤定补优抚对象医疗补助审批表》，并如实提供下列材料：

　　㈠优抚对象户口簿、身份证、优抚证的复印件各1份；

　　㈡医院出具的当年当次医疗费用发票收据及必要的病历材料复印件；

　　㈢加盖公章的城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、农村牧区合作医疗、城乡医疗救助报销凭据复印件及相关部门出具的证明材料。

　　旗民政局随时对上报的材料进行审核，对于符合优抚对象医疗补助的及时予以审批并发放医疗补助金，不符合补助条件的退回苏木镇，并说明理由。

　　四、抚恤定补优抚对象医疗补助资金的筹集和管理

　　㈠优抚对象医疗补助资金的来源。

　　1.上级拨付的专项资金；

　　2.旗财政预算资金；

　　3.依法可用于优抚医疗补助的福利彩票公益金；

　　4.依法接受的社会捐助资金；

　　5.依法筹措的其他资金。

　　㈡优抚对象医疗补助资金的管理。

　　优抚对象医疗补助资金实行专户储存，专账管理，专款专用。旗财政局在财政社保专户中建立优抚对象医疗补助资金专户，用于办理资金的汇集、核拨、支付等业务。旗民政局设立优抚对象医疗补助资金专账，用于办理补助金的核拨、支付和发放业务，并建立补助金发放明细台账。

　　五、组织实施

　　㈠统一思想，提高认识，加强优抚对象医疗保障工作的组织领导。全面建立和完善优抚对象医疗保障制度，帮助优抚对象解决难题，是贯彻“三个代表”重要思想、落实科学发展观、构建和谐社会的具体体现，是“以民为本、为民解困、为民服务”的重大举措。各苏木镇人民政府和有关部门要把这项工作作为保障和改善民生的重要内容，切实加强领导，认真组织实施。

　　㈡明确责任，全面推进，努力形成齐抓共管的运行机制。优抚对象医疗保障工作，在旗人民政府的领导下，由民政部门负责管理并组织实施，各有关部门配合，共同抓好落实。

　　1.民政部门负责审核、认定优抚对象身份，将符合条件的优抚对象纳入城乡医疗救助和医疗补助范围，做好医疗救助和补助管理工作；为所在单位无力参保和无工作单位的参加城镇职工基本医疗保险的优抚对象统一办理参保缴费手续；按照预算管理要求编制年度优抚医疗补助资金预算，报财政部门审核；会同有关部门做好优抚对象医疗补助专项资金的审核支付工作，并及时向财政部门申请保障资金。

　　2.财政部门要将本级财政应负担的优抚对象医疗补助金列入财政预算，并会同相关部门加强资金管理和监督检查。

　　3.社会保险事业管理部门要将符合条件的优抚对象纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险，按照规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险待遇，向民政部门提供已享受医疗保险待遇的优抚对象有关情况。

　　4.卫生部门要将符合条件的优抚对象纳入新型农村牧区合作医疗，加强对医疗机构的监督管理，规范服务，提高质量，落实优质服务措施，保障医疗安全。向民政部门提供已享受新型农村牧区合作医疗待遇的优抚对象有关情况。

　　㈢完善机制，协调发展，充分做好与相关政策的有效衔接。要从制度、管理和监督层面，加强优抚对象医疗补助制度与其他医疗保障制度的衔接，形成各项医疗保障制度相互衔接、互为补充的医疗保障体系。

　　㈣健全制度，严肃纪律，确保优抚对象医疗保障工作稳步推进。要采取行之有效的宣传方式，广泛宣传政策。优抚对象医疗补助金的筹集、管理和使用情况要定期向社会公布，主动接受审计和社会监督。各优抚对象医疗保障管理及服务机构，要严肃工作纪律，任何机构和人员不得在补助金中开支工作经费或挪作他用，对于优抚对象医疗保障管理单位及其工作人员、参与者违反规定审批优抚对象医疗补助待遇或在审批优抚对象医疗补助待遇中弄虚作假的，一经查证属实的由其主管单位责令改正，构成犯罪的，依法追究刑事责任。优抚对象虚报骗领医疗报销费、优抚医疗补助资金的，由旗民政局责令改正，并限期退回非法所得；情节严重的，停止其享受的优抚医疗补助待遇。

　　六、本实施细则由乌审旗民政局会同财政局、社会保险事业管理局、卫生局负责解释。

　　七、本实施细则自发布之日起施行。